

MEMORANDO
20231400121963

Página 1 de 1

GD-F-010 V.18

Bogotá D.C., 29/09/2023

PARA Doctor DAGOBERTO QUIROGA COLLAZOS
 Superintendente de Servicios Públicos Domiciliario

DE JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO: Informe de Seguimiento Gestión de Riesgos de la vigencia 2023

Respetado doctor,

El presente informe se rinde en cumplimiento al decreto 648 de 2017 en el numeral 2.4 El Rol de Evaluación de la Gestión del Riesgo, mediante la evaluación independiente que realiza la tercera línea de defensa.

En este informe se resume la evaluación de la gestión de riesgos de la entidad con corte a 27/09/2023.

La Oficina de Control Interno abordó la evaluación y calificación de controles de los riesgos Institucionales mediante muestra aleatoria, y su revisión se reporta en el Anexo1- Evaluación de controles de los riesgos Institucionales, el cual hace parte integral del presente informe.

Cordialmente,



MYRIAM HERRERA DURÁN
Jefe Oficina de Control Interno

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 20201000057315 de 09 de diciembre del 2020

Anexo: Evaluación de controles de los riesgos Institucionales

Copia: Estefanía Nova Orozco – Jefe de Oficina Asesora de Planeación e Innovación Institucional

Proyectó: Angelo Maurizio Díaz Rodríguez – Profesional Especializado OCI
Revisó: Myriam Herrera Duran – Jefe de Oficina de Control Interno

Informe de evaluación de gestión de riesgos 2023

Imagen 1 - Pasos para el desarrollo del informe 2023 de gestión de riesgos.

De acuerdo con la Guía para la administración del riesgo DAFP - V.6 estos son los pasos para seguir en la administración de riesgos:

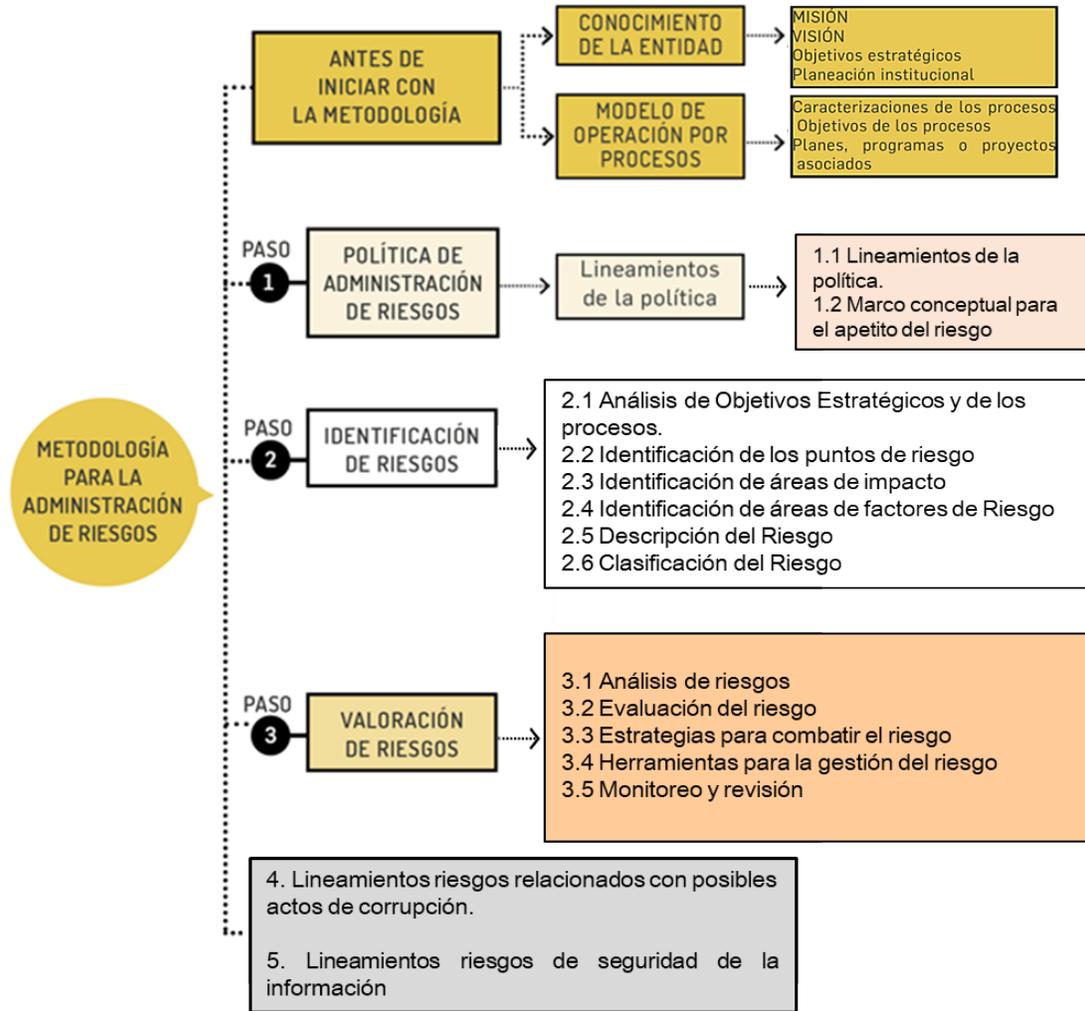


Imagen 2 - Pasos para la gestión de riesgos - Guía de administración de riesgos del DAFP versión 6 - 2022.

1 POLÍTICA DE GESTIÓN DE RIESGOS¹

La Alta Dirección de la Superservicios establece el marco de referencia para la gestión de los riesgos, desde el establecimiento del contexto, la identificación de los riesgos, la implementación de las acciones que minimicen el impacto o la probabilidad de ocurrencia de los mismos, hasta el monitoreo y la comunicación del riesgo, que pueden afectar el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos, del Sistema Integrado de Gestión y Mejora - SIGME, de Corrupción (incluyendo el soborno, fraude y daño fiscal), de los procesos y de la seguridad de la información, a través de la definición de lineamientos que orienten las acciones para la valoración y el tratamiento de riesgos y prevenir o minimizar su impacto en la gestión institucional.

¹ Código de Buen Gobierno DE-M-002 V17.

1.1 Revisión de la política

Se verifica que la política de gestión de riesgos de la SSPD tiene definidos los siguientes componentes: Objetivo, alcance, niveles de aceptación de riesgos, niveles para calificar el impacto, tratamiento de riesgos y periodicidad para el seguimiento de riesgos, cumpliendo con el contenido de Política de Administración de riesgos de la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas DAFP - V.6 de 2022 (En adelante *guía de riesgos DAFP v6*).

Se observa que la política de Gestión de Riesgos de la SSPD fue actualizada mediante aprobación en Comité de Institucional de Control Interno – CICCI- en sesión del 27 de septiembre de 2023.

2 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

2.1 Análisis de clasificación de riesgos en los procesos de la SSPD

La OAPII durante el 2023 implementó en la SSPD una nueva metodología para la identificación de riesgos de soborno, la cual fue desarrollada en el marco de su Plan de Acción Anual actividad 75760 “Identificar los riesgos de soborno en los procesos de la entidad” la cual está relacionada con el objetivo estratégico 5 “Potencializar los procesos de apoyo de la entidad para fortalecer la gestión institucional y la creación de valor público”, esta metodología se está implementando en paralelo a la gestión de riesgos de corrupción, la cual también identifica riesgos de soborno y frente a esto se genera una **ALERTA PREVENTIVA** ya que podría suponer redundancia y duplicación de esfuerzos en la identificación de riesgos, controles y sus reportes, debido a que se repiten en ambas matrices.

Revisando la información reportada en SISGESTION y SIGME, se evidencia que se han identificado 123 riesgos de soborno, de acuerdo con la metodología propuesta por la OAPII a 18 de los 20 procesos institucionales. Se evidencia que para los procesos de GESTIÓN DE INFORMACIÓN Y EL CONOCIMIENTO y MEJORA E INNOVACIÓN, la OAPII y los líderes de proceso decidieron no identificar riesgos de soborno (actas de reunión del 25/07/2023 y 28/07/2023 respectivamente).

La Oficina Asesora de Planeación e innovación institucional tiene pendiente crear las modificaciones al SIGME para integrar los riesgos de soborno, identificados con la nueva metodología, dentro del módulo de riesgos.

Proceso	Riesgos de gestión					Riesgos de Corrupción			Riesgos de seguridad de la información			Riesgos de soborno nueva metodología
	Cumplimiento	Estratégico	Financieros	Imagen	Operativos	Corrupción	Fraude	Soborno	HARDWARE	INFORMACION / DATO	SOFTWARE	
Adquisición de bienes y servicios					2		1	2				11
Comunicaciones				2						1		5
Control disciplinario interno					3			1		1		3
Defensa judicial			2									1

Direccionamiento estratégico	3								1	3		
Evaluación de la gestión institucional			1		1					1		
Fortalecimiento del control social	1									1		
Gestión administrativa y logística				4		1	1	1		8		
Gestión de la información y el conocimiento	3									0		
Gestión de tecnologías de la información				1			1	1	1	14		
Gestión del talento humano				1			1		1	14		
Gestión documental				3					1	6		
Gestión financiera		1	3		1	2			1	35		
Medidas para el control	1			1			2		2	10		
Mejora e innovación		1							1	0		
Normativa	1									1		
Protección al usuario	1			1			1		1	4		
Riesgos y metodologías		1		1	1				1	1		
Seguimiento y medición		1								1		
Vigilancia e inspección		1		4	1					4		
Total	3	12	5	3	21	4	4	9	2	10	4	123
			44			17			16			

Tabla 1 - Cantidad de riesgos por tipo de riesgo o tipo de activo – Fuente: Módulo de Riesgos 2023 SIGME

Como se muestra en la *tabla 1*, la entidad ha identificado 44 riesgos de gestión, 17 de corrupción, 16 de seguridad de la información y 123 riesgos de soborno (de acuerdo con la metodología propuesta por la OAPII para 2023). Dentro de los riesgos gestión se identifica que 37 se relacionan con objetivos estratégicos, y de estos, 12 están identificados directamente como riesgos estratégicos.

Se observa que la clasificación de los *tipos de riesgos* de riesgos de gestión y de corrupción identificados en el *módulo de riesgos* en el Sistema de Información SIGME, no guarda correspondencia con lo que está documentado en el numeral 3.7.2. *Clasificación de riesgos tabla 5 del Instructivo para la gestión de riesgos DE-I-004* (en adelante *instructivo de riesgos*).

Clasificación de riesgos de gestión en SIGME

Clasificación del Riesgo: * - Seleccione -

- Seleccione -

Estratégico

Operativos

Financieros

Cumplimiento

Tecnología

Probabilidad:

Impacto: Nivel (del im

Clasificación de riesgos de corrupción en SIGME

Clasificación del Riesgo: * - Seleccione -

- Seleccione -

Corrupción

Daños a activos fijos/ eventos externos

Ejecución y administración de procesos

Fallas Tecnológicas

Fiscales

Fraude

Fraude externo

Fraude interno

Relaciones laborales

Riesgo de soborno

Riesgos con daño fiscal

Riesgos con daño fiscal

Riesgos de corrupción

Soborno

Usuarios, productos y prácticas

Probabilidad: Nivel (de la proba)

Descriptor (de la p

Impacto: Nivel (del impacto)

Descriptor (del im

Descripción del Control (?) :

Tabla 5. Clasificaciones de riesgos

Tipo	Descripción
Ejecución y administración de procesos	Pérdidas derivadas de errores en la ejecución y administración de procesos.
Fraude externo	Pérdida derivada de actos de fraude por personas ajenas a la organización (no participa personal de la entidad).
Fraude interno	Pérdida debido a actos de fraude, actuaciones irregulares, comisión de hechos delictivos abusos de confianza, apropiación indebida, incumplimiento de regulaciones legales o internas de la entidad en las cuales está involucrado por lo menos 1 participante interno de la organización, son realizadas de forma intencional y/o con ánimo de lucro para sí mismo o para terceros.
Fallas Tecnológicas	Errores en hardware, software, telecomunicaciones, interrupción de servicios básicos.
Relaciones laborales	Pérdidas que surgen de acciones contrarias a las leyes o acuerdos de empleo, salud o seguridad, del pago de demandas por daños personales o discriminación
Usuarios, productos y prácticas	Fallas negligentes o involuntarias de las obligaciones frente a los usuarios y que impiden satisfacer una obligación profesional frente a éstos.
Daños a activos fijos/ eventos externos	Pérdida por daños o extravíos de los activos fijos por desastres naturales u otros riesgos/eventos externos como atentados, vandalismo, orden público.
Riesgo de seguridad de la información	Posibilidad de que una amenaza concreta pueda explotar una vulnerabilidad para causar una pérdida o daño en un activo de información. Suele considerarse como una combinación de la probabilidad de un evento y sus consecuencias. (ISO/IEC 27000).
Soborno	Posibilidad de ofrecer, prometer, entregar, aceptar o solicitar una ventaja indebida de cualquier valor (que puede ser de naturaleza financiera o no financiera), directa o indirectamente, e independiente de su ubicación, en violación de la ley aplicable, como incentivo o recompensa para que una persona actúe o deje de actuar en relación con el desempeño de esa persona
Riesgos de corrupción	Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
Riesgos con daño fiscal	Posibilidad de sobrecostos injustificados en la contratación por necesidad de ajustes en precios.

Imagen 3 - Comparación de clasificadores de riesgos de gestión y corrupción del SIGME vs instructivo de riesgos

Se evidencia que la gestión de riesgos está incluyendo la identificación de riesgos de fraude dentro de la gestión de riesgos de corrupción; en la tabla 1 se evidencia que los líderes de proceso identificaron 4 riesgos de fraude, y también se observa que durante la valoración de riesgos de corrupción la pregunta 6 y 13, del numeral del *instructivo de riesgos* valoran el posible impacto fiscal, articulando la gestión de riesgos de corrupción de **forma parcial** con lo descrito en el Decreto 403 de 2020.

- **Recomendación 1:** Se recomienda que los tipos de riesgos del módulo de riesgos de SIGME estén acordes con los tipos de riesgos identificados en el *instructivo de riesgos*.
- **Recomendación 2:** Se recomienda que se sigan las buenas prácticas descritas en la *guía de riesgos DAFP v6* en el numeral **4. Lineamientos para el análisis de riesgo fiscal** con el fin de demostrar una completa articulación con el decreto 403 de 2020.
- **Recomendación 3:** Se recomienda revisar, en la gestión de riesgos de corrupción vs riesgos de soborno, que no se estén duplicando esfuerzos para gestionar riesgos y sus reportes.

2.2 Identificación de los puntos de riesgo

Retomando el informe de la vigencia 2022 **SE REITERA** que la *cadena de valor* se conceptualiza para la identificación de controles y no para la identificación de riesgos.

También se observa que en el módulo de riesgos de SIGME existe un parámetro llamado *actividad crítica* la cual no se explica en ninguno de los documentos internos de riesgos de la entidad (*Política de riesgos o instructivo de riesgos*) y tampoco se explica dentro de los puntos de ayuda de SIGME en el módulo de riesgos, siendo ambiguo su entendimiento.

- **Recomendación 4:** Se recomienda hacer extensivo el concepto de *cadena de valor* como criterio para la identificación de riesgos, con el fin de hacer claridad y dar instrucciones en la identificación de puntos de riesgo dentro del flujo de actividades del proceso.
- **Recomendación 5:** Se recomienda revisar y documentar los parámetros dispuestos para la *identificación de riesgos de SIGME* que no estén actualmente explicados en los documentos de la gestión de riesgos en la entidad, como lo es *actividad crítica*.

2.3 Identificación de áreas de impacto

Si bien la *política de riesgos* identifica y da parámetros para la valoración con afectación *reputacional* o *económica*, la parametrización en el módulo de riesgos de SIGME contempla otras 5 variables o “áreas de impacto” que fueron parametrizadas y valoradas en el aplicativo, las cuales no se explican en la *política de riesgos* ni en el *instructivo de riesgos*, además, en la matriz de riesgos se identifican otras no parametrizadas.

Consecuencia:*	- Seleccione -	1. AFECTACIÓN ECONÓMICA
Grado de Impacto:*	- Seleccione -	2. REPUTACIONAL
Clasificación del Riesgo:*	1. AFECTACIÓN ECONÓMICA	Afectación del presupuesto anual de la entidad
	2. REPUTACIONAL	Impacto que afecte la ejecución presupuestal
	Afectación de Integridad	Incumplimiento
	Afectación del presupuesto anual de la entidad	Investigaciones
	Afectación medioambiental	Pago de indemnizaciones a terceros por acciones legales que pueden afectar
	Aumento en la severidad de la accidentalidad	Reproceso de actividades y aumento de carga operativa
	Impacto que afecte la ejecución presupuestal	Sanción parte del ente

Imagen 4 - Comparación de áreas de impacto SIGME vs Matriz de riesgos 2023.

- **Recomendación 6:** se recomienda revisar y estandarizar las áreas de impacto de la gestión de riesgos de la entidad y documentarlo en la *política de riesgos* o *instructivo de riesgos*, manteniendo las áreas de impacto descritas en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas DAFP - V.6 de 2022 y V.4 de 2018 (sólo para riesgos de corrupción y de soborno).

2.4 Identificación de áreas de factores de Riesgo

Se evidencia que en el *instructivo de riesgos* se cuenta con los criterios desagregados de factores internos y externos que dan una guía de qué aspectos considerar para la identificación de riesgos.

2.5 Descripción del Riesgo

La Oficina de Control Interno con el fin de realizar un análisis representativo de varios de los criterios de los riesgos (entre estos la descripción del riesgo), seleccionó una muestra de 34 controles de riesgos de gestión, 5 controles de riesgos de seguridad de la información, 30 controles de los riesgos de corrupción y 51 para riesgos de soborno **los cuales se encuentran analizados detalladamente en el Anexo 1.**

En los controles de riesgos de corrupción y de soborno (que son riesgos de corrupción), al todavía estar asociados a Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas DAFP - V.4 de 2018, se revisó la conformidad de la redacción de los riesgos de corrupción y el diseño y la ejecución de los controles así:

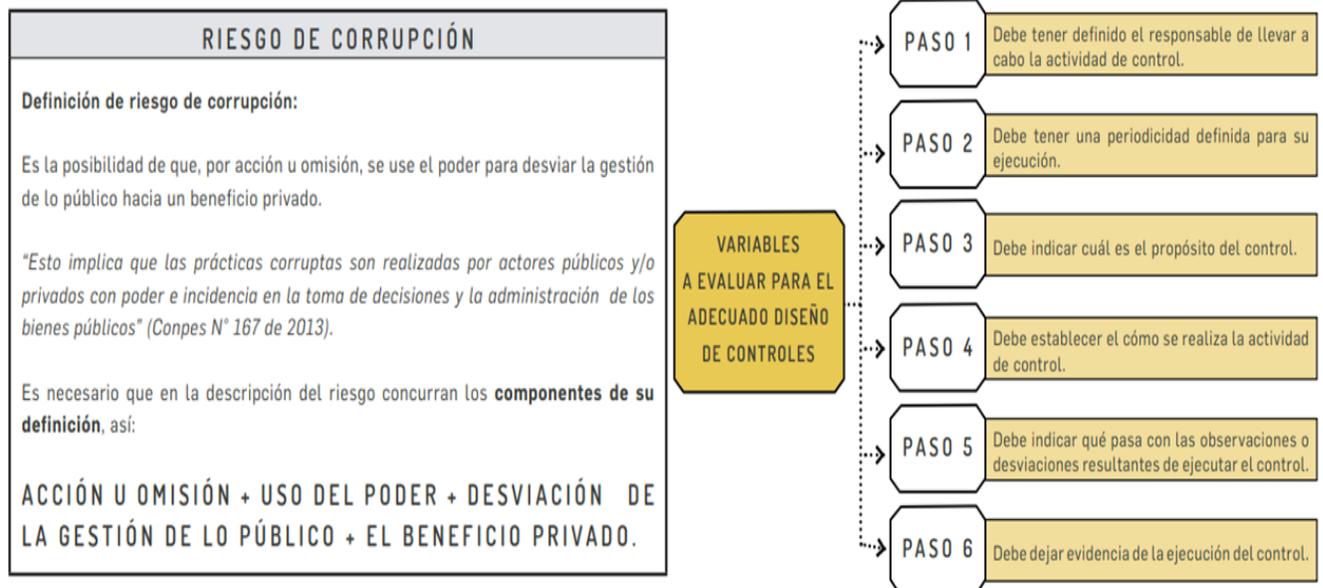


Imagen 5 - Criterios de redacción de riesgos de corrupción y soborno; criterios de redacción de controles de corrupción y soborno. Guía de riesgos DAFP v4 2018

Se evidencia que de la muestra de riesgos de soborno de la nueva metodología revisada (51 controles, 41 riesgos), ninguno cumple con los criterios de la *Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 4* completamente, la cual especifica que la redacción del riesgo deberá determinar la acción u omisión, el uso del poder, la desviación de la gestión de lo público y el beneficio privado. 39 de los 41 riesgos se identificaron con la estructura de identificación de riesgos de gestión de la *guía de riesgos DAFP v6*: posibilidad de + impacto reputacional o económico + complemento, la cual no aplica a riesgos de soborno y/o corrupción, puesto que estos deben seguir con la estructura de riesgos de la *guía de riesgos DAFP v4*. De la misma manera, 43 de los 51 riesgos revisados no cumplen con la estructura de los 6 pasos de la *guía de riesgos DAFP v4*.

- **Recomendación 7:** se recomienda que para la identificación del riesgo se unifique lo que está descrito en la columna "Posibles Hechos de soborno (Incertidumbre)" con la columna "Descripción del Riesgo".
- **Recomendación 8:** Se evidenció en los riesgos de soborno que, para cuando un tercero "ofrece dádivas" o un colaborador "solicita dádivas" los controles son los mismos, por tanto, se sugiere que esta redacción se sintetice en un solo riesgo y se sigan los parámetros de la *guía de riesgos DAFP v4 de 2018*, la cual todavía está vigente para riesgos de corrupción.
- **Recomendación 9:** se han identificado un total de 123 riesgos de corrupción relacionados con el soborno. Estos riesgos, aunque se asocian con posibles amenazas, su validez con la categoría de RIESGO (gestión de controles y planes de tratamiento) debe validarse con las vulnerabilidades de la entidad, se recomienda crear un *mapa de amenazas y vulnerabilidades* con esta identificación para priorizar los riesgos de soborno con mayor probabilidad de ocurrencia en la entidad para priorizarlos en los procesos.
- **Recomendación 10:** se recomienda analizar la carga laboral y el costo-beneficio de identificar y gestionar 123 nuevos riesgos en la entidad, especialmente en el proceso de Gestión Financiera.

Para riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información se sugiere ver la calificación de los controles del anexo 1.

3 VALORACIÓN DE RIESGOS

3.1 Análisis de riesgos y Evaluación del riesgo

A continuación, se analiza el impacto de los controles identificados en la gestión de riesgos de gestión, de corrupción, de soborno y de seguridad de la información

Procesos	Severidad antes de controles				Severidad después de controles			
	Extremo	Alto	Moderado	Bajo	Extremo	Alto	Moderado	Bajo
Adquisición de bienes y servicios	13	1	2		8	6		2
Comunicaciones		3	5			1	5	2
Control disciplinario interno		2	6				4	4
Defensa judicial	1		1	1		1	1	1
Direccionamiento estratégico	3		1	3		3		4
Evaluación de la gestión institucional	1	1	1			2		1
Fortalecimiento del control social	1			1		1		1
Gestión administrativa y logística	8	3	2	2	6	4	1	4
Gestión de la información y el conocimiento			1	2				3
Gestión de tecnologías de la información	3	6	10			5	12	2
Gestión del talento humano	12	1	3	1	10	3	2	2
Gestión documental	6	1	3		4	2		4
Gestión financiera	28	12	1	2	17	19	4	3
Medidas para el control	10	2	2	2	2	10	1	3
Mejora e innovación			1	2			1	2
Normativa	1	1			1		1	
Protección al usuario	5	2		1	3	3		2
Riesgos y metodologías	1	1	2	1		2	1	2
Seguimiento y medición			1	1			1	1
Vigilancia e inspección	5	2	2	1	3	2	4	1
Total	98	38	44	20	54	64	38	44
			200				200	

Tabla 2 - Severidad de riesgos antes de controles vs después de controles, por proceso - Fuente: Módulo de Riesgos 2023 SIGME

Cambio de la severidad de riesgos

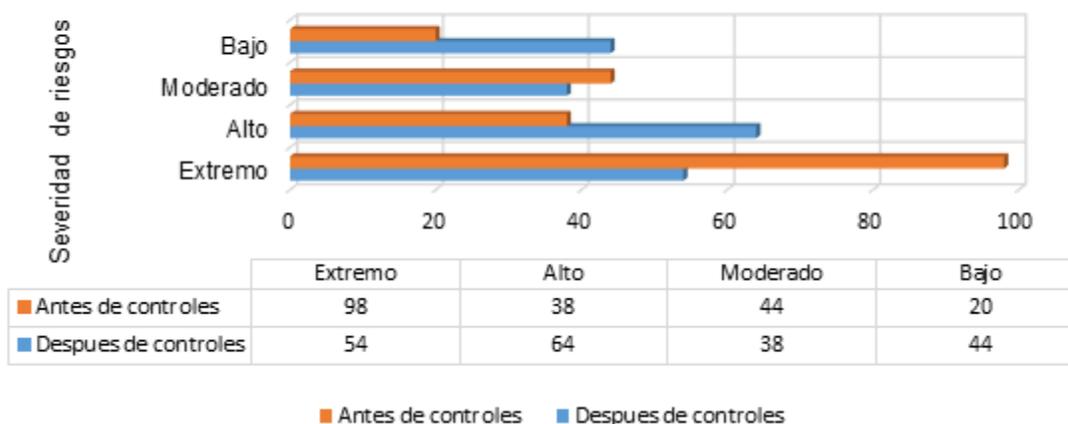


Imagen 6 - Severidad de riesgos antes y después de controles

Según lo evidenciado en la imagen 6 y la tabla 2, en el conjunto de los 200 riesgos que identificó la entidad como riesgos de gestión, de soborno, de corrupción y de seguridad de la información, se puede apreciar que la severidad de los riesgos, antes de aplicar controles, es decir, el riesgo inherente, se distribuyó de la siguiente manera: un 49% se calificó como extrema, un 19% como alta, un 22% como moderada y un 10% como baja. Sin embargo, después de la identificación y valoración de los controles, o riesgo residual, la severidad se distribuyó de manera diferente: un 27% se mantuvo en la categoría extrema, un 32% pasó a la categoría alta, un 19% se clasificó como moderado y un 22% se ubicó en la categoría baja.

Este análisis refleja un impacto positivo en la gestión de riesgos como resultado de la implementación de controles, ya que se observa un aumento en la cantidad de riesgos clasificados como de severidad baja. Es importante notar que los riesgos catalogados como de severidad extrema (98 antes de controles y 54 después de controles) pasaron a zona de riesgo alta y moderada, puesto que, al ser inherentemente riesgos de corrupción, estos no pueden quedar en zona baja, puesto que los controles sólo pueden ser de naturaleza preventiva o detectiva, ya que los controles correctivos no son posibles puesto que al evidenciarse su materialización este debe direccionarse a la Oficina de Control Interno Disciplinario para su respectiva investigación.

3.2 Estrategias para combatir el riesgo

A continuación, se presenta la revisión de las actividades de tratamiento realizada en los riesgos de gestión, aquellos en los que el riesgo residual estuvo en severidad moderada y alta:

Proceso	Riesgo	Tratamiento	Observaciones
Comunicaciones	Posible afectación de la reputación e imagen institucional de la entidad	mejora AM-CO-004	Para la ACPM se crearon 2 actividades, a saber: 1. Presentar al nuevo jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones la gestión que se realiza frente al riesgo, los controles y documentos asociados a su tratamiento, con el fin de determinar si se requiere o no alguna modificación o actualización adicional. 2. Realizar análisis a los resultados de los controles del riesgo en los meses de julio y octubre para determinar el comportamiento de los mismos frente al riesgo identificado. Las dos actividades no representan tratamiento de riesgos, pues no disminuyen la probabilidad o el impacto de la materialización de riesgos, no fortalecen controles existentes, no crean nuevos controles y ni fortalecen la cultura de riesgos.
Defensa judicial	Posibilidad de afectación económica por el incremento del valor que se debe pagar concepto de sentencias ejecutoriadas y conciliaciones por demoras en su liquidación y pago.	Acción de mejora AC-DJ-004	El riesgo fue revisado para la gestión 2023 el 21/2/2023. Las actividades de la ACPM terminaron el 31/01/2023, por tanto, no sirven como el tratamiento del riesgo, pues no disminuyen la probabilidad o el impacto de la materialización de riesgos, no fortalecen controles existentes, no crean nuevos controles y ni fortalecen la cultura de riesgos en el 2023.
Gestión administrativa y logística	Posible uso inadecuado de los recursos naturales no renovables en el desarrollo de las actividades de la SSPD	No formulada	No formulada
Gestión de tecnologías de la información	Posibilidad de afectación económica debido a la alta obsolescencia tecnológica en la entidad	Acción de mejora AC-TI-035	Las actividades de la ACPM AC-TI-035 no se formularon teniendo en cuenta el tratamiento de riesgos, se formularon como seguimiento o medición al proceso debido al incumplimiento de la radicación oportuna de la versión final de los estudios previos, como se estableció en el PAA. Las acciones formuladas no tienen nada que ver con la gestión de riesgos.
Gestión financiera	Posibilidad de no enviar la información exógena dentro de los tiempos establecidos de acuerdo con los requerimientos de la normatividad vigente.	Acción de mejora AC-GF-039	Las actividades de la ACPM AC-GF-039 vencieron en la vigencia 2022, por tanto, no sirven como el tratamiento del riesgo, pues no disminuyen la probabilidad o el impacto de la materialización de riesgos, no fortalecen controles existentes, no crean nuevos controles y ni fortalecen la cultura de riesgos en el 2023.

Proceso	Riesgo	Tratamiento	Observaciones
Gestión financiera	Posibilidad de la inadecuada afectación del presupuesto de la entidad.	Acción de mejora AP-GF-022	Para la ACPM se formularon dos acciones. Se verifica que se enviaron correos mensuales desde enero a julio con las alertas de ejecución presupuestal. De la misma manera, el 23/06/2023 donde la dirección financiera presentó los niveles de ejecución con fecha a 15/06/2023 para la redistribución de recursos no ejecutados. Se recomienda que estas acciones queden documentadas como controles recurrentes dentro del presente riesgo.
Medidas para el control	Posibilidad de que por acción u omisión no se pueda ejercer las facultades de aplicación de medidas para el control contenidas en los actos administrativos proferidos, favoreciendo o beneficiando a un tercero	Acción de mejora AP-CT-007	Las actividades de la ACPM AC-CT-007 vencieron en la vigencia 2020, por tanto, no sirven como el tratamiento del riesgo, pues no disminuyen la probabilidad o el impacto de la materialización de riesgos, no fortalecen controles existentes, no crean nuevos controles y ni fortalecen la cultura de riesgos en el 2023.
Normativa	Posibilidad de Contestar las solicitudes por fuera de términos legales o no contestarlas.	Acción de mejora AC-NT-002	Las actividades de la ACPM AC-NT-002 vencieron en la vigencia 2022, por tanto, no sirven como el tratamiento del riesgo, pues no disminuyen la probabilidad o el impacto de la materialización de riesgos, no fortalecen controles existentes, no crean nuevos controles y ni fortalecen la cultura de riesgos en el 2023.
Protección al usuario	Posibilidad de incumplimiento normativo por el vencimiento de los términos de respuesta a causa del incremento de las solicitudes y trámites interpuestos por los usuarios asociados a la prestación de servicios públicos domiciliarios.	Acción de mejora AC-PU-015	Aunque la ACPM posee dos actividades que se crearon como respuesta a salidas no conformes, están relacionadas. La actividad 2 "La Coordinadora de PQR de la SDPUGT, realizará seguimiento al drive interno del enrutamiento y asignaciones a los proyectistas y remitirá las alertas correspondientes a los que lleven un bajo nivel de cumplimiento" debe ser formulada como control dentro del riesgo. Se evidencia el envío de las alertas mensuales desde abril a agosto.
Riesgos y metodologías	Posibilidad de que la información acopiada y analizada en el proceso de perfilamiento de riesgo, no cumpla con los criterios de calidad de datos establecidos lo que podría generar afectación en la toma de medidas por parte de las delegadas frente a los prestadores de servicios públicos.	Acción de mejora AP-RM-002	La ACPM tiene formuladas dos acciones las cuales no han iniciado, consistentes en: 1. Aprobación de la Resolución por la cual se modifica el reporte de la información por parte de los prestadores de servicios públicos. 2. Actualización del procedimiento para el perfilamiento de prestadores de servicios públicos. Las acciones aportan a fortalecer los controles.
Vigilancia e inspección	Posibilidad de que la Evaluación de las diferentes fases del Proceso Estadístico, no se realicen de manera oportuna y rigurosa.	No formulada	No formulada
Vigilancia e inspección	Posibilidad que la operación estadística no refleje la identificación y priorización de necesidades de información de los usuarios.	No formulada	No formulada
Vigilancia e inspección	Posibilidad de que no se puedan ejercer las acciones y se puedan tomar decisiones de vigilancia e inspección sobre los prestadores de AAA y EG&C por falta de reporte de información por parte de los sujetos obligados.	Acción de mejora AP-VI-007	La ACPM tiene formuladas dos acciones las cuales no han iniciado, consistentes en: 1. Revisar el estado de cargue de información por parte de los sujetos obligados al SUI. 2. Requerir a los prestadores el cargue de información pendiente al SUI. Las acciones aportan a fortalecer los controles.
Vigilancia e inspección	Posibilidad de brindar información inconsistente e incompleta en los cuadros de salida.	No formulada	No formulada

Tabla 3 - Seguimiento de ACPM de planes de tratamiento de riesgos de gestión

Como se muestra en la tabla 3, de los 14 riesgos que tuvieron riesgo residual mayor o igual a moderado, a 4 no se le formularon ACPM, 4 relacionaron ACPM de vigencias anteriores a su actualización y 2 no aportan al tratamiento de riesgos debido a que no disminuyen la probabilidad o el impacto de la materialización de riesgos, no fortalecen controles existentes, no crean nuevos controles y no fortalecen la cultura de riesgos, por tanto, se incumple el numeral 3.11 Tratamiento de riesgos del instructivo para la administración de riesgos DE-I-004.

El riesgo de corrupción “*Posibilidad de solicitar, aceptar, recibir, o entregar una dádiva con el fin de ajustar la información registrada en el aplicativo contribuciones para el beneficio propio de un tercero*” del proceso *gestión financiera* tiene identificado uno de sus controles como *correctivo*, lo que es metodológicamente incorrecto.

ID (#)	Descripción de la observación o situación encontrada (Condición)	Criterios Parámetros, requisitos o condiciones	Posibles causas identificadas por la OCI	Consecuencias Riesgos - Efectos e impactos
1	Los procesos están aprobando riesgos con planes de tratamiento que no aportan para tratar el riesgo, puesto que refieren a vigencia anteriores, no están relacionados o no están formulados. La OAPII, como segunda línea de defensa, está aprobando estos riesgos y en los seguimientos no se menciona esta situación.	<i>Incumplimiento del Instructivo para la administración de riesgos DE-I-004 3.11 Tratamiento de riesgos.</i>	Los procesos no tienen claro en qué consisten los planes de tratamiento y cuándo se deben formular.	Inadecuada gestión de riesgos en la entidad.
2	Para riesgos de corrupción, se evidencia que el módulo SIGME permite el registro de controles correctivos a riesgos de corrupción, permitiendo disminuir su impacto y siendo metodológicamente incorrecto. Esta situación se evidencia en un control correctivo para uno de los riesgos del proceso gestión financiera .	Numeral 4 - Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas DAFP - V.6 de 2022 pág. 90.	Los criterios para la identificación de <i>tipo de control y valoración de controles</i> no están especificados para riesgos de corrupción en la Política de Riesgos ni en el Instructivo de Gestión de Riesgos de la entidad, permitiendo ambigüedades en su gestión.	Posibilidad de afectar reputacional o económicamente a la SSPD por a una inadecuada gestión de riesgos de corrupción, debido al inadecuado direccionamiento en la gestión de riesgos de corrupción.

3.3 Herramientas para la gestión del riesgo

Las herramientas usadas para gestión de riesgos en la SSPD son Módulo de Riesgos del Sistema de Información SIGME, en donde se puede hacer el seguimiento de primera y segunda línea de defensa, además de asociar indicadores a los riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información. Se evidencia que todos los riesgos, en este módulo, tienen asociados indicadores de gestión.

Para riesgos de soborno, en el 2023 la identificación de riesgos de soborno con la nueva metodología se realizó en el módulo documental de SIGME como registro en cada uno de los procesos, para el seguimiento la OAPII dispuso de una carpeta en Google Drive, en la cual cuatrimestralmente se reportará el seguimiento y avance de ACPM de tratamiento.

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1GRWh2kF3i3BE33c_CPgKejhF4WQP7e4K/edit?usp=sharing&oid=105560575571987328158&rtpof=true&sd=true

3.4 Monitoreo y revisión

Se evidencia que, hasta 27 de septiembre de 2023, se ha realizado dos seguimientos de primera línea de defensa y 1 de segunda línea de defensa, evidenciando la materialización de uno de los riesgos de la entidad asociado al proceso de Normativa consistente en la *Posibilidad de Contestar las solicitudes por fuera de términos legales o no contestarlas*, generando la acción correctiva AC-NT-003, la cual tiene asociada 6 acciones que plantean controles para prevenir y mitigar este riesgo.

4 RIEGOS DE CORRUPCIÓN

Los riesgos de corrupción se abordan para su seguimiento y evaluación por parte de la Oficina de Control Interno desde el seguimiento que se realiza cuatrimestralmente al de Plan de Transparencia y Ética y en el anexo 1 - Evaluación de controles de los riesgos Institucionales.

5 RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

La evaluación de los controles de los riesgos de seguridad de la información se analiza por parte de la OCI en el anexo 1 - Evaluación de controles de los riesgos Institucionales, para una muestra de 5 controles, evidenciando que su implementación está acorde con lo esperado.

6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se evidencian deficiencias en la gestión de riesgo:
 - Se están incluyendo planes de tratamiento de vigencias anteriores (Riesgos de gestión: AC-DJ-004, AC-GF-039, AC-NT-002 y AP-CT-007; Riesgos de corrupción: AM-AS-007, AM-AS-008, AM-AS-005, AC-GF-019, AP-CT-006 y AP-CT-007).
 - De acuerdo con la tabla 3, a 4 riesgos con *riesgo residual* en zonas moderadas y mayores no se les formularon planes de tratamiento.
 - De acuerdo con el anexo 1, el 84.31% de la muestra de controles de riesgos de soborno de la nueva metodología, sus controles no cumplen con los 6 pasos para el diseño de controles de la *guía de riesgos DAFP v4* (vigente para riesgos de corrupción).
 - El 95,12% de riesgos de soborno de la nueva metodología, no cumplen con la estructura de riesgos de corrupción de la *guía de riesgos DAFP v4* (vigente para riesgos de corrupción).
 - Para riesgos de corrupción:
 - Proceso GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN:
 - Para el riesgo “Posibilidad que algún profesional de la OTIC reciba una dádiva para priorizar una necesidad de adquisición tecnológica en beneficio propio o de un tercero” se evidenció que el riesgo fue eliminado del proceso sin cumplir con el *instructivo de riesgos* en el numeral 3.4 *Procedimiento para la administración de riesgos* operación 11.
 - Para el proceso MEDIDAS PARA EL CONTROL:
 - Los controles descritos para el riesgo “*Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para que, por solicitud, ofrecimiento, entrega o aceptación se autorice la destinación indebida de recursos de patrimonios autónomos administrados por la Superintendencia, para beneficio propio o de un tercero.*” no tienen la estructura de redacción de controles del *instructivo de riesgos*.
 - El indicador "Materialización riesgos de corrupción 2022" no hace parte de la vigencia 2023, se recomienda cambiarlo.
- Tener en cuenta las recomendaciones de los numerales 2.1, 2.2, 2.3 y 2.5.
- Se formularon 2 observaciones a las que se deben formular acciones correctivas o correcciones.
- Se recomienda revisar la duplicación de esfuerzos en riesgos de corrupción documentados en SIGME vs riesgos de soborno documentados como registros en los procesos.
- La opción de “controles correctivos” se debe suprimir del *módulo riesgos de SIGME* para riesgos de corrupción, pues el impacto de un riesgo de corrupción no se puede disminuir según la *guía de riesgos DAFP v6 de 2020* *pág. 90*.

NOTA: El Anexo1- Evaluación de controles de los riesgos Institucionales - hace parte integral del presente informe.